

ЕИК по БУЛСТАТ												
Юридическа единица	Клон/поделение											
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>												
Лечебно заведение _____												
Адрес _____												
Град/село _____												
Област _____												
Телефон: _____ e-mail: _____												

<b>СТАТИСТИЧЕСКА ДОКУМЕНТАЦИЯ</b> <b>Формуляр "З – КВ-заведение" – 367</b> <b>годишен</b>
Утвърден от Националния статистически институт. Утвърден от Министерството на здравеопазването. Представя се на РЗИ от кожно-венерологичните: центрове, клиники, отделения, кабинети и амбулатории за специализирана извънболнична помощ.

## ОТЧЕТ НА КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧНОТО ЗАВЕДЕНИЕ ЗА 201... г.

### Раздел I. ПЕРСОНАЛ В КРАЯ НА ГОДИНАТА

(Брой)

	Ши- фър	Длъжности		Физически лица		
		По щат	Заети, вкл. по съвмес- тителство	Общо	от тях: по основен трудов договор	
					всичко	с призната специалност
а	б	1	2	3	4	5
<b>Персонал – общо (ш.02+06+07+17)</b>	01					
<b>Лекари – всичко (ш.03 до 05)</b>	02					
Кожни и венерически болести	03					
Лабораторни лекари	04					
Други	05					
<b>Фармацевти</b>	06					x
<b>Медицински специалисти по здравни грижи (ш.08 до 16)</b>	07					x
Медицински сестри	08					x
Медицински лаборанти	09					x
Рентгенови лаборанти	10					x
Серологични лаборанти	11					x
Микологични лаборанти	12					x
Фелдшери	13					x
Рехабилитатори	14					x
Помощник-фармацевти	15					x
Други	16					x
<b>Друг персонал</b>	17					x
в т.ч.: Други специалисти с висше немедицинско образование	18					x
Санитари	19					x

Раздел II. СТРУКТУРНИ ЗВЕНА

(Брой)

Наименование	Шифър	Кабинет	Клиника	Отделение
а	б	1	2	3
Обща дерматология	01			
Детска дерматология	02			
Онкодерматология	03			
Съдова дерматология	04			
Алергология	05			
Имунология	06			
Микология	07			
Венерология	08			
Дерматологична козметика	09			
Функционална диагностика на кожата	10			
Образна диагностика	11			
Физиотерапия	12			
Лазертерапия	13			
Акупунктура	14			
Други	15			

Наименование	Шифър	Брой	Наименование	Шифър	Брой
а	б	1	а	б	1
Лаборатории	16		микологична	20	
в т.ч.: клинична	17		алергологична	21	
серологична	18		микробиологична	22	
хистологична	19		Аптека	23	

Раздел III. КОНСУЛТАТИВНО-АМБУЛАТОРНА ДЕЙНОСТ

(Брой)

	Ш И Ф Ъ Р	Посещения		
		Всичко	в това число:	
			деца до 17 год.	профилактични
а	б	1	2	3
Лекари – всичко (ш.02 + 03)	01			
Кожни и венерически болести	02			
Други	03			

Раздел IV. 1. Профилактчна дейност

(Брой)

	Шифър	Прегледани лица	Открити заболявания				
			сифилис	гонорея	краста	микотични заболявания	други
а	б	1	2	3	4	5	6
Всичко (ш.02 до 06)	01						
Работещи в детски заведения	02						
Работещи в хранителни заведения	03						
Деца в детски заведения	04						
Ученици в училища	05						
Други	06						

2. Профилактика на вродения сифилис

	Шифър	Бременни, изследвани серологично	
		всичко	в т.ч. болни от сифилис
а	б	1	2
Брой	01		

3. Превантивно лекувани за сифилис

	Шифър	Лекувани болни	Привлечени и лекувани източници на зараза
а	б	1	2
Брой	01		

Раздел V. ДИСПАНСЕРНО НАБЛЮДЕНИЕ

(Брой)

	Шифър	Под наблюдение в началото на годината	Взети под наблюдение през годината	Снети от наблюдение	Остават под наблюдение в края на годината
а	б	1	2	3	4
Сифилис (A50-A53)	01				
Вроден сифилис (A50)	02				
Ранен сифилис (A51)	03				
Късен сифилис (A52)	04				

Раздел VI. ЛАБОРАТОРНА ДЕЙНОСТ

(Брой)

Шифър	Извършени анализи						
	реакции за сифилис	изследвания за спирохети	изследвания за гонококи	микроскопски изследвания за мицели	посявка за мицели	алергологични	СПИН
а	1	2	3	4	5	6	7
01							

Раздел VII. ЛЕГЛОВИ ФОНД И НЕГОВОТО ИЗПОЛЗВАНЕ

(Брой)

Видове легла	Шифър	Легла (действително разкрити + временно закрити)		Болни в началото на годината	През годината					Болни в края на годината	Проведени легло-дни през годината
		в края на годината	средногодишен брой		постъпили	приведени от други отделения на същото заведение	изписани	преведени в други отделения на същото заведение	умрели		
а	б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Кожни и венерически болести	01										

Съставил: .....  
(име, телефон)

Ръководител на ЛЗ: .....  
(подпис, печат)

Дата: .....

Директор на РЗИ: .....  
(подпис, печат)